論　　著

戰後公共衛生發展的婦女參與：以臺北市婦女會與臺北基督教女青年會為中心的討論*

吳　雅　琪**

摘　　要

過去的公共衛生討論主要聚焦於疾病預防和國家控制，然而，若將公共衛生界定為社會集體行動以促進大眾

---

* 本文發表於 2022 年 9 月 24 日中央研究院近代史研究所婦女與性別史研究群主辦「她們與公衛的距離：婦女與戰後臺灣公共衛生，1950-1970 年代」研討會，感謝許宏彬教授、游鑑明教授、連玲玲教授與匿名審查人提供寶貴建議。

收稿日期：2023 年 4 月 20 日，通過刊登日期：2024 年 10 月 8 日。

** 銘傳大學通識教育中心專案助理教授。

©中央研究院近代史研究所

健康，則彰顯出成功的公共衛生體系需仰賴社會動員和行動。婦女團體如何以婦女力量參與和推動公共衛生行動成為本文研究的重心。本文旨在探討戰後初期至 1970 年代，作為非政府機關又非醫療專業的婦女團體，參與公共衛生行動的模式及動態實況。以臺北市婦女會和臺北基督教女青年會為例，究明兩者在公共衛生的理念和目標，及其如何透過舉辦多元活動和執行計畫，推廣公共衛生範疇下的環境衛生和衛生教育，同時結合婦女工作和公共衛生行動，實現社會力量參與公共衛生的目的。從婦女組織的角度評估公共衛生的影響與意義，同時反思民間參與建構公共衛生網絡的可行性和面臨的挑戰。

關鍵詞：婦女團體、公共衛生、臺北市婦女會、臺北基督教女青年會、非政府組織

前言

公共衛生（public health）因 2019 年起新型冠狀病毒（Covid-19）掀起的疫情在全球擴散與蔓延之下，成爲當前最熱門且受到廣泛關注的領域與議題。這場全球疫情促使國際衛生組織和各國政府積極建立防治機制和因應的醫療體系，使疫情逐漸受控並漸趨緩解。審視此次疫病防治的成功，除了政府機構和醫療單位有效的運作之外，在實踐公衛行動的過程，也無法忽視個人和社會大眾的參與以及社會衛生自治的機制；後者同是抗疫的重要因素之一，但卻常被排除在成效評估項目之外。

公共衛生是以社區全體民眾，甚至全人類爲對象，不僅預防疾病，舉凡保持健康、促進健康達到高水準皆爲其範疇。臺灣公共衛生發展奠基於日本殖民時期，當時爲因應殖民治理的需求，公共衛生侷限於防治傳染病與建立衛生政策制度，並未涵納健康服務、環境衛生和輔導服務等項目。[1] 殖民政府針對當地流行病和風土熱病的防治展開行動，並以現代醫學爲依據，將之納入公共衛生範疇。爲了有效防治傳染病的發生與流行，其在臺建立預防規則、環境衛生法規、海港檢疫、警察整編和保甲制度等，搭建起衛生行動組織的公共衛生體系。[2] 由上可知，近代醫學與殖民權力的結合形成了防疫工作的現代權力結構與運作模式，公共衛生實踐侷限於傳染病的監控和管制。

戰後臺灣公共衛生進入新階段，從戰前日式的殖民近代衛生，轉換至美式醫學衛生體系。相關研究透過國際援助、公衛體制及醫師人力流動等角度，探究美援下的公衛政策或相關計畫的實踐，並著重於專業醫學的實踐過程及衛生行政組織、醫師、醫學技術與經費等方面對公衛體系的運作與貢獻。[3] 不論戰前還是戰後的臺灣公衛史研究，皆著眼於公共

---

1 飯島涉，《近代中國：衛生的「制度化」和社會變容》（東京：研文出版，2000）。

2 范燕秋，〈新醫學在臺灣的實踐（1898-1906）——從後藤新平《國家衛生原理》談起〉，收入李尚仁主編，《帝國與現代醫學》（臺北：聯經，2008），頁 19-53。

3 楊翠華，〈美援對台灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 62（2008 年 12 月），頁 91-139；郭文華，〈美援下的衛生政策：1960 年代臺灣家庭計畫的探討〉，《臺灣社會研究季刊》，期 32（1998 年 12 月），頁 39-82；郭文華，〈如何看待美援下的衛生？一個歷史書寫的反省與展望〉，《臺灣史研究》，

衛生的建構如何仰賴政府機構和醫學專業建立公衛體制，卻忽視社會大眾參與的問題。實際上，公共衛生的內涵重視社會力量的實踐。美國公共衛生學專家查爾斯・文士樂（Charles Winslow, 1877-1957）提出的現代公共衛生目標，即以趨向健康促進運動與人人健康運動爲主，使公衛的內涵成爲可藉由組織力量，以管理公眾健康事務的知識與技術。[4] 換言之，公衛體系的建構不單是政府機構和醫療專業的推動，同時也需重視社會大眾的參與，才能有效實踐與達成。因此，公共衛生研究有待更多關於社會力量參與的討論，補充過去公衛體系中忽視的面向，也反思公衛網絡的完整性。

公共衛生是全社會參與的事務，無論性別、種族、階級爲何。在婦女參與方面，過去的研究較爲關注醫療領域的女性，以第一線公衛工作的衛生所護士和公共衛生護士爲主。[5] 然而，在臺公衛行動也有另一股非政府組織（Non-Government

---

卷 17 期 1（2010 年 3 月），頁 175-210；張淑卿，〈1950-1960 年代臺灣的卡介苗預防接種計畫〉，《科技、醫療與社會》，期 8（2009 年 4 月），頁 121-172；張淑卿，〈美式護理在臺灣：國際援助與大學護理教育的開端〉，《近代中國婦女史研究》，期 18（2010 年 12 月），頁 125-173；范燕秋，〈臺灣的美援醫療、防癩政策變動與患者人權問題，1945-1960 年代〉，《臺灣史研究》，卷 16 期 4（2009 年 12 月），頁 115-160；Michael Shiyung Liu（劉士永）, "From Japanese Colonial Medicine to American-Standard Medicine in Taiwan: A Case Study of the Transition in the Medical Profession and Practices in East Asia," in Liping Bu, Darwin Stapleton, and Ka-che Yip, eds., *Science and Public Health in Modern Asia* (London: Routledge, 2014), pp. 162-176.

4 George Rosen, *From Medical Police to Social Medicine: Essays on the History of Health Care* (New York: Science History, 1974).

5 張淑卿，〈看見她們的身影：穿梭在戰後臺灣社區間的衛生所公共衛生護士（1950-1970 年代）〉，《近代中國婦女史研究》，期 42（2023 年 12 月），頁 61-118。

Organization）的力量推動。該一社會力量在政府政策和相關法令制定之前，早已執行且發揮影響，卻始終爲世人漠視。其中，向來以開展婦女運動或婦女工作爲人所知的婦女團體，也關注公共衛生議題並展開公衛事業。戰後的婦女團體不僅爲公衛體系中的民間力量，其在政府機構和社會民眾之間，也以非政府組織的模式組織活動，參與公衛議題並展現角色和功能。

然而，對於戰後臺灣婦女參與公共衛生的相關研究，通常著重於推行國家衛生政策的過程，以及政策推行與臺灣婦女的關係，認爲婦女在國家政策推動下，扮演被動或受控制的角色。以 1960 年代的家庭計畫研究爲例，研究指出國家在人口成長和經濟狀況的考量下，透過控制人口來管理臺灣婦女的身體。[6] 不過，研究中也時常可見各項公共衛生計畫推行過程出現的家政指導員、助產士、公共衛生護士、教師以及婦女組織成員等女性行動的身影。[7] 由此可見，戰後臺灣婦女並非僅僅被動地配合公衛政策，也具積極參與的一面。從婦女和婦女組織的角度切入，可突破國家視角的公衛史框架，呈現女性參與公衛事業的實踐動態，進而探究女性重視的公共衛生議題。

婦女團體是臺灣重要的民間力量之一。戰後臺灣出現具有目標和組織系統的婦女團體，可分爲地方性婦女團體和國

---

6 郭文華，〈美援下的衛生政策〉，《臺灣社會研究季刊》，期 32，頁 39-82。

7 《近代中國婦女史研究》「婦女與戰後臺灣公共衛生」專號三篇論文中，參與戰後臺灣公共衛生事業推行的女性，包含志工性質的婦女團體成員、政府體系的公衛護士及保健員、教會體系的外國宣教護士等。《近代中國婦女史研究》，期 42（2023 年 12 月）。

際性婦女團體。在地方性婦女團體方面，各地婦女會籌備與成立於 1945 年年底。臺北地區由謝娥（1918-1995）、李緞（1909-1995）、鄭玉麗（1921-2006）等臺籍女性組成婦女會。[8] 1946 年 1 月，臺北市婦女會（以下簡稱市婦女會）籌備會組成，2 月正式成立。[9] 市婦女會以改善婦女生活、就業環境與條件及救濟婦女等爲目標，堪稱地方性婦女團體的先驅。[10] 在國際性婦女團體方面，以臺北基督教女青年會（Taipei Young Women's Christian Association，以下簡稱女青年會）爲代表。1949 年 10 月，蘇吳蘭香、明道安（Mrs. Hugh MacMillan, 1892-1970）等 20 名中外籍基督教婦女，共同籌劃設立在臺女青年會組織，展開國際性、宗教性、服務性活動。[11]

市婦女會和女青年會以人民組織登記立案，在法定組織性質上，兩會並不隸屬於政府單位，也非政黨下的附隨組織，在組織運作上爲民間社會團體／非政府組織。兩會皆自發性地由臺北地區不同階層的女性共同發起，凝聚共識而結

8 林秋敏，〈謝娥與臺灣省婦女會的成立及初期工作（1946-1949）〉，《臺灣文獻》，卷 63 期 1（2012 年 3 月），頁 295。

9 〈組織臺北婦女會〉，《民報》（臺北），第 102 號，1946 年 1 月 20 日，第 1 版；〈臺北婦女會首次籌備會〉，《民報》，第 105 號，1946 年 1 月 23 日，第 1 版；〈臺北市婦女會成立大會〉，《民報》，第 130 號，1945 年 2 月 18 日，第 2 版。

10 〈省垣婦女會通過議案七項〉，《民報》，第 131 號，1946 年 2 月 19 日，第 2 版。

11 明道安，〈臺北基督教女青年會十年會史〉，收入臺北基督教女青年會編輯，《臺北基督教女青年會十週年紀念特刊》（臺北：臺北基督教女青年會，1958），頁 5；吳雅琪，〈臺北基督教女青年會之研究（1949-1979）〉（臺北：國立臺灣師範大學歷史學系博士論文，2019 年 1 月）。

社，並自主地依據組織宗旨和目的規劃與安排各項活動，再廣及婦女大眾發揮其社會參與及影響力。[12] 市婦女會和女青年會雖具相當的會員規模和會務運作，不過由於兩會並非挑戰體制或掀起婦女運動的倡議團體，而是如戰後臺灣時空背景下的其他社會團體一般，深受政府督導，故而在組織經營上，兩個婦女團體與政府實具互動性，或在制度下響應政府推動政策，或申請政府經費以挹注資金推行活動，位居政府與婦女大眾之間的社會協調網絡。婦女組織與政府之間具動態的權力平衡，一方面當政府強勢介入時，婦女團體需適應政府的指導與規範，另一方面當政府無法深入或資源有限時，婦女團體則展現其自主性，以婦女之力展開行動，推動婦女工作和社會服務。戰後臺灣婦女團體史的研究多以個案研究方式，探究婦女團體成立的歷史背景、人員構成以及在婦女工作與活動中的具體實踐，關注婦女在政治、就業、教育輔導以及社會地位改善方面的參與和成果。[13] 相關研究往往將婦女團體的貢獻侷限於婦女工作或婦女運動層面。 實際上，在婦女工作開展初期，婦女生活爲重要議題之一，婦

12 吳雅琪，〈臺灣婦女團體的長青樹——臺灣省婦女會（1946-2001）〉（臺北：國立臺灣師範大學歷史學系碩士論文，2008 年 7 月）；吳雅琪，〈臺北基督教女青年會之研究（1949-1979）〉。

13 游鑑明，〈臺灣地區的婦運〉，收入陳三井主編，《近代中國婦女運動史》（臺北：近代中國出版社，2000），頁 478-502。戰後初期臺灣婦女團體的研究以婦工會、婦聯會、省婦女會、養女會為研究課題，重點在於探討婦女團體的角色及其任務和功能。參見張淑卿，〈近年來臺灣地區的「臺灣婦女史」學位論文研究回顧（1991-1998）〉，《近代中國婦女史研究》，期 7（1999 年 8 月），頁 193-209；吳雅琪，〈近十年臺灣婦女史研究評述——以臺灣地區歷史研究所學位論文為中心（2000-2009）〉，《近代中國婦女史研究》，期 18（2010 年 12 月），頁 295-318。

女團體透過舉辦講座和利用報刊等途徑推廣婦女健康知識和普及家庭與環境衛生觀念，促進公共衛生事業推行。[14] 然而，現有研究少將婦女團體的公衛行動與婦女醫療史研究連結或進行對話，實則兩者在婦幼健康和優生保健的議題上具有相似性且可相互參照。[15] 因此，本文試圖結合兩者探討婦女團體如何針對女性公共衛生項目有意識地執行相關公衛事業，並影響臺灣婦女的生活。

本文希冀探討戰後臺灣民間力量投入於公共衛生的實踐緣起、歷程與成果。以本土性的婦女組織──臺北市婦女

14 游鑑明，〈是為黨國抑或是婦女？1950 年代的《婦友》月刊〉，《近代中國婦女史研究》，期 19（2011 年 12 月），頁 75-130；吳雅琪，〈臺灣婦女團體的長青樹〉；楊蕙菁，〈1950 年代臺灣婦女家政與生活知識之形塑──以《中華婦女》、《臺灣婦女通訊》為例〉（高雄：國立高雄師範大學臺灣歷史文化及語言研究所碩士論文，2015 年 7 月）；楊晶晶，〈反共抗俄聲中的女性身影──以《中華婦女》為考察對象〉（臺北：國立臺北教育大學臺灣文學研究所碩士論文，2007 年 6 月）。

15 秦先玉，〈台灣 50 年代邊緣史片斷：以「性政治」、「異己」、「身體衛生」三問題意識爲例〉（新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，1993 年 6 月）；郭文華，〈1950 至 70 年代台灣家庭計劃：醫療政策與女性史的探討〉（新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，1997 年 1 月）；趙育農，〈一個女性經驗的家庭計畫：臺灣家庭計畫早期的發展（1954- 1964）〉（臺北：國立政治大學歷史研究所碩士論文，2004 年 1 月）；吳燕秋，〈「拿掉」與「毋生」（m-sinn）──戰後臺灣婦女墮胎史（1945-1984）〉（新竹：國立清華大學歷史研究所博士論文，2009 年 5 月）。此外，與農復會相關的研究中，也有透過檔案、報刊等資料，從家政學為角度，探討婦女生活和家政推廣工作者，參見游鑑明，〈從《豐年》的家政圖像看戰後台灣家庭生活的建構〉，收入李達嘉主編，《近代史釋論：多元思考與探索》（臺北：東華書局，2017），頁 473-524；莊毓婷，〈美援與戰後台灣農村的家政推廣（1950-1979）〉（臺北：國立臺灣大學歷史研究所碩士論文，2021 年 9 月）。

會和國際性婦女組織──臺北基督教女青年會爲例，試圖探討戰後兩個臺灣婦女團體如何以婦女之力推展公共衛生行動，包括執行理念、實踐歷程，以及推展過程中遭受的問題與挑戰。最後評估婦女參與公衛行動的影響及意義。希望藉此從婦女組織的角度，關注推動臺灣公共衛生的社會力量以及婦女在該領域中的角色與工作，同時反思民間力量建構公共衛生網絡的可行性及其意義。

一、展開公衛行動的緣起

日治時期，殖民政府爲執行統治政策積極推動改善臺灣的環境衛生工程，包括設置自來水系統、興建下水溝、推廣改良式廁所等。日治時期的各種衛生工事舉措，不僅改善了臺灣的公共衛生環境，也象徵殖民統治中的現代化進程。[16] 爲打造適合日人居住的環境，殖民政府陸續頒布防治傳染病的法規，並透過警察力量加強監督執行。其中，1905 年（明治 38 年）公布的「大清潔法施行規程」，規定每年春、秋兩季實施全臺定期大掃除，實踐項目包括清洗窗戶、曝曬衣物和家具、驅除鼠類、修理住宅漏水處、疏通水溝、整修廚房、加蓋水井等，以政府法令和社會強制力，達成公共衛生成效。[17]

一般臺灣人民參與公共衛生成爲殖民地社會生活的一

---

16 劉士永，〈公共衛生：近代華人社會裡的新興西方概念〉，收入祝平一編，《健康與社會》（臺北：聯經，2013），頁 27-32。

17 〈大清潔法施行規程〉，《臺灣總督府府報》，第 1870 號，1905 年（明治 38 年 11 月 28 日訓 234 號），頁 47。

部分，婦女亦參與其中。日治時期婦女團體作爲推動國家政策的協助機構，主要致力於援助軍事與教育相關的婦女事務，同時也積極宣導衛生環境和家戶整潔的重要性。[18] 日治時期以動員方式推展公共衛生，由婦女團體領導實踐殖民衛生政策，再推及婦女大眾使其全面配合。儘管此一模式頗具成效，但仍受制於殖民統治模式。由於社會中的人民和婦女多半被迫、被動地接受，因此殖民政府明訂衛生法規以強制推行公衛政策的新舉措，難以在短時間內完全改變臺灣人的衛生習慣，而當官方公權力不再，人民以拒絕配合各項政策爲抵抗殖民政權的手段，使公共衛生政策和制度難以繼續。

第二次世界大戰期間，特別是珍珠港事件後，戰火波及臺灣各地，臺北作爲軍事和經濟活動的重要區域，多次遭受空襲，許多設施也遭受破壞，導致推行的公共衛生政策和相關實施項目，無法繼續進行。戰後由於戰爭造成的傷亡和傳染病爆發，全臺各地的傷病情況嚴重，使原本稍具現代化環境衛生工程的社會無法持續發展，甚至出現惡化情況。[19] 1950 年代初期，臺灣仍在戰後復原與重建階段，缺乏統籌全局的中央衛生機構，也尚未制定全面的衛生政策，且環境衛生惡化危及人民生活。此時各地成立的婦女團體，重視婦女生活的她們，自發而起展開公共衛生的事業。

---

18 楊雅慧，〈戰時體制下的臺灣婦女（1937-1945 年）──日本殖民地政府的教化與動員〉（新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，1994 年 7 月），頁 15-18。

19 陳淑芬，《戰後之疫：臺灣的公共衛生問題與建置（1945-1954）》（新北：稻香出版社，2000），頁 58-70。

（一）市婦女會以改善婦女生活為任務

臺北市婦女會是戰後各地婦女組織的先驅，屬於地方性人民團體，由臺籍婦女菁英發起籌備而成立。[20] 其成立宗旨爲「喚起婦女的民族意識、愛國情操，結合婦女之智慧與力量，促進婦女社會、工作權、經濟權、參政權之平等，謀求婦女福祉，創造美滿和諧家庭與和樂的社會」，並展開各項婦女運動及婦女工作和活動。[21] 隨後，市婦女會與各地方婦女會共同集結成臺灣省婦女會，成爲全省性的婦女團體。省婦女會成立後，成爲各地婦女會的統籌與策劃中心，各地婦女分會負責運作執行，彼此目標與行動一致，搭建起嚴密的婦女組織網絡。[22] 市婦女會和省婦女會成立初期，決策的核心人員重疊，行動上更是具高度一致性。兩會在任務上皆以改善婦女生活爲首要目標，詳列 10 項婦女工作任務。[23] 在改善婦女生活的目標上，希冀去除傳統社會的束縛，改善社

---

[20] 「臺灣省婦女會發起許可案（1946 年 4 月 15 日）」，國史館臺灣文獻館藏，〈臺灣省行政長官公署檔案〉，典藏號 00312360003001；「臺灣省婦女會籌備處籌備員名冊備查案（1946 年 5 月 10 日）」，國史館臺灣文獻館藏，〈臺灣省行政長官公署檔案〉，典藏號 00312360003002；吳雅琪，〈臺灣婦女團體的長青樹〉，頁 11-12。

[21] 〈組織臺北市婦女會〉，《民報》，第 102 號，第 1 版。

[22] 吳雅琪，〈臺灣婦女團體的長青樹〉，頁 17-26。

[23] （一）關於舉辦一切改良婦女生活及其習慣事項；（二）關於發展女子教育事項；（三）關於發展女子職業事項；（四）關於婦女運動各種調查事項；（五）關於婦女運動宣傳事項；（六）關於健全家庭組織及改善事項；（七）關於民族生存之母性健全事項；（八）關於保障婦女人權事項；（九）關於婦女救濟事項；（十）關於發展社會公益事項。參見「臺灣省婦女會會員大會監選員請派案（1946 年 5 月 4 日）」，國史館臺灣文獻館藏，〈臺灣省行政長官公署檔案〉，典藏號 00312360003003。

會風氣與生活環境，讓婦女獲得自由與平等。她們基於婦女生活改善的理念，進而從事與婦女生活相關的婦女工作，公共衛生行動便由此而生。

重視婦女生活及推動公共衛生行動是婦女會重心之一。1946 年 5 月，省婦女會在成立大會時，首屆會員針對各項婦女議題提出 25 項議案，不少議案關注改善婦女生活的構想與實踐行動。值得關注的是臺北市婦女會提出的「積極宣傳衛生思想」議案，可視爲婦女團體對於公共衛生的首次倡議。[24] 該項議案的重心在於從婦女衛生與健康著手，進而實現婦女康樂生活和家庭幸福的目的。該會提議的緣由，與具有醫事背景的謝娥有關。謝娥畢業於日本東京女醫學校，後回臺開設「康樂醫院」成爲外科女醫師。由於她關注臺灣婦女權益問題，遂成爲臺北市婦女會和省婦女會的發起人和兩會的首屆理事長，並帶動會內女性對改良婦女生活與習慣、婦女健康與衛生的重視，進而激勵會內婦女行動。[25]

1946 年臺北地區爆發天花、腦膜炎等傳染病，揭開市婦女會婦女公衛行動的序幕。在臺北市政府尚未即時提出因應政策之時，市婦女會率先呼籲重視公共衛生，一方面由謝娥領銜，以市婦女會名義，大聲疾呼要求醫師公會與衛生單位關心，並建議地方政府正視問題且儘快提出解決方案；另一方面針對傳染病的流行，建議地方衛生主管機關與醫學單位

24 謝娥，〈本省婦女會工作報告〉，《臺灣婦女月刊》（臺北），期 1（1946 年 9 月），頁 32；〈臺北市婦女會十年來概況〉，《臺灣婦女通訊》（臺北），期 23（1956 年 1 月），頁 49。

25 林秋敏，〈謝娥在臺灣政壇的崛起與退出（1946-1949）〉，《國史館館刊》，期 27（2011 年 3 月），頁 111-153。

及早實施疫苗接種，以防範疫情擴散。[26] 由上可知，市婦女會不僅具備疾病預防的公衛觀念，又能發起倡議公衛行動。在此同時，市婦女會於會內順勢推展婦女衛生教育事項，希冀婦女重視環境衛生，藉由改善居家環境衛生著手，提升婦女的衛生條件和居住環境，進而預防疾病。[27]

市婦女會婦女衛生教育的推行，以改善環境衛生和婦女生活習慣爲重心。爲改善婦女的生活環境，該會組成家戶視察小組前往北市各區調查婦女的生活情況（圖 1），並制定調查表，記錄婦女的生活現狀、經濟情況、身體健康和衛生習慣等，調查資料成爲該會改善婦女生活和婦女公衛事業的基礎工作。[28] 同時，市婦女會成立「婦女生活商談所」，關心婦女生活情況和居住環境，同時提供生活的改善方式。該會的婦女公衛「基礎工程」調查訪視和諮詢，並非單向性的介入婦女處所，不少婦女反倒是主動前來會所接洽，並尋求生活改善的協助。[29] 市婦女會的公衛行動模式由婦女會組織發起，再廣及婦女大眾，希冀由雙向性互動實踐公衛目標。

圖 1、市婦女會婦女生活家戶調查與視察

資料來源：中華民國婦女會總會提供

[26] 〈天花．腦炎益行猖獗，市當局防疫無力，似因經費支絀所致，婦女會經出為建議〉，《民報》，第 135 號，1946 年 2 月 23 日，第 2 版。

[27] 〈臺北市婦女會十年來概況〉，《臺灣婦女通訊》，期 23，頁 49。

[28] 謝娥，〈本省婦女會工作報告〉，《臺灣婦女月刊》，期 1，頁 33。

[29] 〈臺北市婦女會十年來概況〉，《臺灣婦女通訊》，期 23，頁 49。

（二）女青年會以社會關懷為初衷

臺北基督教女青年會爲國際性婦女組織，與世界各地女青年會具有共同宗旨，即「以基督精神促進婦女德、智、體、群四育的發展，達成服務社會，造福全球人群的目的」，並秉持理念推展社會服務工作。1949 年 5 月，女青年會在臺北創立後，以會所及周遭社區爲範圍，關注婦女需求，並以實際行動體現社會關懷的普世價值。[30]

關心婦女生活的女青年會透過活動，提升婦女的生活品質。首先，舉辦了各階層婦女的聯誼聚會活動，試圖藉由活動建立良好互動關係，豐富臺灣婦女的生活。[31] 其次，爲實踐社會關懷，會員自發組成團契，走出女青年會所探訪臺北各地的育幼院、孤兒院、老人院等弱勢機構。[32] 1952 年，女青年會所遷至開封街一帶，附近多爲貧困家庭和違章建築住戶，居民經濟窘迫且居住環境差、衛生條件欠缺。爲協助此區區民和婦女，女青年會重新調整會內重點活動，籌劃以改善鄰里婦女生活計畫爲重心，透過公衛的健康服務，加以推行衛生教育事項。

女青年會鄰里婦女生活計畫的實施，以婦女組織活動伴隨社會福利工作共同推行。[33] 戰後初期，由於缺乏物資，婦

---

30 “Lelia Hinkley, Foreign Countries China Taipei,” Smith College, U.S.A., National Archives of the YWCA of the USA Records (hereafter YWCA of the USA Records), Microfilm No. 231.

31 吳雅琪，〈臺北基督教女青年會之研究（1949-1979）〉，頁 184。

32 “Taipei, 1966” Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Box 324.

33 李雲裳，〈臺灣地區早期社會福利工作回顧〉，《社會發展季刊》，期 109（2005 年 3 月），頁 215。

女生活窘迫且衛生觀點淡薄。該會爲改善婦女生活，一方面提供物品補充，設立牛奶站提供幼童營養補充，並提供米、油、黃豆、布料等基本生活所需；另一方面透過婦女聯誼活動，辦理有關婦女生活、育兒知識和環境衛生的知識性講座，灌輸改善生活環境理念，促使婦女自覺力行改變。[34]

女青年會的婦女公衛計畫，由會內具醫學背景和長才的女性規劃而成。1950 年代初期，小兒科醫生石陳璧（1910-？）擔任理事時，察覺到當時婦女缺乏醫學新知，難以面對各種疑難雜症的情況，因此建議舉辦小型座談會，她親自站在講臺上教導，耐心回答前來會所的婦女問題，藉此傳遞婦女衛生教育。[35] 其次，在 1955 年至 1956 年期間，曾任聯合國世界衛生組織顧問的林宗義（1920-2020）夫人林李美貞（1924-2024），擔任會長期間利用自身在臺大醫院社會工作的經驗，推動婦幼衛生和心理健康的婦女活動。[36] 1970 年代中期前後，臺灣公共衛生專家陳拱北（1917-1978）的夫人陳柯秀貞（1920-2019）擔任社會服務部主委時，提出公共衛生教育與宣導的活動，並與醫療專業人員合作共同推動公衛專案計畫。[37]

戰後初期，在政府尚未建立明確的公共衛生制度之前，市婦女會和女青年會根據各自的理念展開行動，改善婦女生

---

34 “Julia White, Annual Report 1956,” Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Microfilm No. 231；柯燕美，〈呵護女青幼苗的小兒科醫生：石陳璧〉，收入李安妮主編，《深耕：臺北 YWCA 半世紀的足跡》（臺北：臺北基督教女青年會，2001），頁 44。

35 柯燕美，〈呵護女青幼苗的小兒科醫生：石陳璧〉，《深耕》，頁 44-45。

36 祝錦華，〈在基督的愛裡發光發熱：林李美貞〉，《深耕》，頁 70-72。

37 柯燕美，〈「博士娘」散播服務、散播愛：陳柯秀貞〉，《深耕》，頁 160-164。

活成為共同實踐的目標。婦女團體透過組織活動，同時推展公共衛生的行動。市婦女會一開始著重於疾病防治觀念，後來轉向推動改善婦女的居家環境；女青年會則透過講座和計畫施行，灌輸環境衛生常識與開展公衛行動。雖然這些理念與行動並未標舉公共衛生的大旗，實際上卻無不圍繞著公衛事項。值得一提的是，戰後臺灣婦女團體公共衛生行動實踐模式與日治時期臺灣婦女被迫動員不同，經由臺灣婦女團體的引領和帶動下付諸實踐，對於婦女參與公共衛生體系具有重大意義。

二、公衛婦女人員的招募與培育

戰後初期的市婦女會和女青年會，以各自的組織理念，實踐改善婦女生活的婦女工作。婦女生活與公共衛生息息相關，婦女團體的行動策略先從改善日常生活環境做起，之後轉向衛生教育的推廣。為使公衛知識有效傳遞，兩會在啓動公衛服務行動與計畫之前，皆號召有意共襄盛舉的有志女性，先接受講習與訓練培育，使她們成為既是婦女工作的參與者又是推展公衛的婦女人員。

（一）市婦女會的婦女隊與農村指導員

市婦女會最初的公共衛生行動焦點在於環境衛生。二戰後臺灣因戰爭而遭受重創，城市景象混亂不堪。1945 年 9 月，市婦女會籌備期間，鄭玉麗和吳清香等人號召成立婦女大隊，吸引了三百多位婦女參與，主動展開整理市容的工作

（圖 2）。[38] 根據鄭玉麗的口述歷史，婦女大隊看到當時臺灣婦女居住環境的困境，自發且主動著手清掃工作，比起政

圖 2、戰後初期市婦女會婦女大隊整理臺北市容

資料來源：中華民國婦女總會提供

婦女大隊首先分組分區進行環境整理工作，包括處理戰爭遺留的瓦礫堆積、清掃道路、疏通水溝等，並鼓勵各區婦女大眾加入行列。隨著省婦女會成立，婦女大隊改組為協助婦女工作和改善婦女生活的婦女隊，繼續集結婦女群眾，共同從事市區環境衛生工作。[40] 婦女隊以遊行宣傳方式清掃市街，以此改善婦女的生活環境。隨著活動的宣傳，成員規模逐漸擴展，從最初的市婦女會組訓組人員，之後加入各鄉鎮婦女會的幹部，各地區婦女大眾隨之加入。[41] 最終婦女隊的工作範圍涵蓋整個臺北市區，又逐漸擴展至近郊地區，甚至

38 李緞，〈臺灣省婦女會兩年來的工作檢討〉，《臺灣婦女通訊》，光復七週年紀念特刊（1952 年 10 月），頁 1。

39 吳雅琪整理，〈臺灣省婦女會的工作：鄭玉麗女士訪問記錄〉，收入臺灣省婦女會五十週年編輯委員會，《臺灣省婦女會重要人物訪談》（臺北：臺灣省婦女會成立五十週年委員會，1996），影音文獻，未出版。

40 吳清香，〈臺北市婦女大隊〉，《臺灣婦女通訊》，光復七週年紀念特刊，頁 16；遲景德、林秋敏訪問，林秋敏記錄，《鄭玉麗女士訪談錄》（臺北：國史館，2000），頁 38。

41 鄭玉麗，〈工作七年的回顧〉，《臺灣婦女通訊》，光復七週年紀念特刊，頁 5。

延伸至各縣市與鄉鎮地區。

市婦女會加入省婦女會後，省婦女會成爲政策規劃中心，進而將工作計畫下放至各地區婦女會執行。1950 年前後，婦女會採用雙軌並行的培訓模式，培育既從事婦女工作，又協助改善環境的女性。爲使婦女人員具備知識和能力，該會開辦講習訓練班，由組訓組規劃並邀請專家爲講師，進行各課程的研習與訓練。研習課程非專業醫事教育或護理教育，而是廣泛的公共衛生領域，以健康服務和教育推廣爲重心。研習主題著重婦幼衛生與改善環境衛生的觀念，內容包括婦女保育、家庭環境衛生、醫療常識等。[42] 培訓的目的期望透過研習，使女性養成良好的生活習慣，再透過在家庭和社會中的影響力，進而向婦女大眾推廣公共衛生。公衛婦女人員的培訓不僅提升了女性的衛生常識，更培養了投入社區協助改善環境計畫的倡導者，以及推廣公共衛生實務的關鍵人員。

1950 年代後期，婦女會已達成改善環境計畫的階段性目標，進而擴展婦女工作的範圍。該會將目光轉向農村婦女，藉由家政推廣方式改善其生活品質。此一時期該會結合婦女工作與鄉村衛生，積極培育農村家政指導員，使其進入農村推廣和宣傳改善婦女生活的項目，以達成提升農村生活品質和維持家庭健康的目標。1955 年 9 月，婦女會組織集合各地

42 美援衛生計畫十二項包含醫事教育、護士教育、醫事衛生人員之培訓、醫院、環境衛生、血及血漿之儲存、衛生院及衛生所、生物產品、特種疾病之控制、學校衛生等。參見楊翠華，〈美援對台灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 62，頁 98。

婦女會幹部 40 人，舉辦首屆農村家政指導員講習會。[43]

婦女會是臺灣最早實施農村家政指導員培訓的組織，早於 1956 年 10 月農復會的相關計畫。該會的農村家政指導員培訓計畫旨在培養農村家政婦女幹部，透過各地各級婦女會員的教育，使其回到當地協助農村婦女及其家庭。由於婦女生活改善計畫是一項綜合性的婦女工作，又因課程與公共衛生息息相關，使農村家政指導員因此成爲婦女公衛行動的重要成員。婦女會透過系統化的組織訓練，培養當地的婦女人才，再由其向下傳遞於婦女大眾，建立一套兼具婦女工作和推廣公共衛生體系的行動網絡。

婦女會農村家政指導員的培訓課程，透過講習課程的方式，增進知識技能。培訓課程主題內容豐富且多元，包含：婦女健康、疾病與護理、居家環境衛生、農村家庭育兒、家庭管理、農忙托兒所經營、保母知識、農村副業常識、營養與食譜等農村婦女生活的各類知識。[44] 除了知識性講習之外，特別安排參訪農村與教學實習，透過親身實地觀察與體會，了解農村實況及生活問題，研擬相關農村生活改善的對策。結訓後成爲婦女會的農村家政指導員，不僅具備婦女衛生、家政管理等知識技能，也成爲第一線改善農村婦女生活的人員。

婦女會在農村婦女改善計畫時，並非獨立行動，而是與相關組織協作和共同執行以深化計畫成效。在培育農村家政

---

43 林慎，〈試辦「農村家政指導」講習的始末〉，《臺灣婦女通訊》，期 17（1955 年 9 月），頁 1。

44 組訓組，〈農村家政指導員講習十天〉，《臺灣婦女通訊》，期 23（1956 年 1 月），頁 2-3。

指導員方面，婦女會原本構想與各級農會合作，最終卻轉變爲主導農會內部的女性培訓。以省級爲例，省婦女會與省農會合作舉辦婦女家政計畫。當時，省農會在改善農民和婦女生活的計畫尚未全面展開。[45] 婦女會遂與省農會共同實行農村家政指導與改良生活計畫。[46] 1956 年正式開辦農村家政指導講習班（圖 3），專責由婦女會辦理，成爲培育農村女性的重要單位。

圖 3、省婦女會農村家政指導講習班

資料來源：中華民國婦女會總會提供

講習班成員以各地婦女會的幹部爲主，之後連續 5 年舉辦。每屆訓練婦女約 40 人，每次密集訓練 10 天，受訓結業後回鄉從事改善農村家庭生活的工作。[47] 婦女會爲加強學員的實務經驗，設立農村調查的實驗地，培訓人員進入農村，訪問農民並試著指導農家改善環境衛生，協助提升農家生

45 張昆崙，〈農業推廣的回顧與策勵〉，收入王俊雄總編輯，《五十穗月：臺灣農業推廣學會 50 週年紀念專輯》（臺北：臺灣農業推廣學會，2005），頁 50。

46 1956 年 7 月，省政府農民廳擬定「改善農家生活工作實施計畫」，該項實施計畫特別成立臺灣省改善農家生活輔導委員會，作為協助計畫的推行單位。該一委員會共有 15 位委員組成，省婦女會便是其中的當然委員，主要負責農村婦女生活事項。參見〈臺灣省改善農家生活輔導委員會組織規程〉，《臺灣省政府公報》，45 年秋字第 20 期，1956 年 7 月 24 日，頁 242。

47 組訓組，〈一年來的組訓工作〉，《臺灣婦女通訊》，期 23，頁 33-34。

活。[48] 在 1950 年代中期至 1960 年代初，農村講習培訓人次超過 200 名婦女成爲指導農家改善環境衛生的農村指導員。然而，婦女會後來雖然仍認爲農村指導員具有重要性，但由於該一類型培訓工作與省農會和農復會積極培育的家政推廣人員具有高度重疊性，爲避免人員與資源重複，因此暫停辦理農村指導員的培訓計畫。

（二）女青年會的社工人員與專案人才

女青年會的運作由會內幹事負責，她們是組織的執行者，在 1950 年代至 1960 年代，主要負責社會關懷服務工作。在婦女衛生工作方面，幹事協助具有醫學背景的理事舉辦衛生講座，並參與衛生宣導工作。爲提升幹事的能力，該會定期舉辦幹事培訓和領導人才訓練，以確保其有效地執行社會服務工作。培訓內容通常從社會工作角度出發，旨在培訓專業社工人員，隨著事工的擴展，培訓內容增加公共衛生觀念，幹事兼具社工和公衛的知能。

1960 年代後期，女青年會的社會服務事工進一步擴大，爲提升社會工作的效果，該會招募有志青年男女組成社區工作服務隊和愛心服務隊。社工隊徵選在學和在職的青年男女，經過培訓和見習後成爲正式隊員，開展社會服務工作。[49] 培訓課程以女青年幹事培訓課程爲基礎，並邀請專家和學者進行座談會和專題演講，提升隊員的知識和素質。爲使社工

48 余麗華，〈全省婦女會輔導記事〉，《臺灣婦女通訊》，期 23，頁 29。

49 〈歡迎您加入青年隊的社區服務工作隊〉，《現代女青年》（臺北），卷 9 期 4（1976 年 12 月），頁 9。

隊有效執行社會服務工作，女青年會特別針對衛生常識、環境污染防治、健康行爲輔導等議題進行培育，以提升隊員在公共衛生方面的能力，促進日後的公共衛生行動。

女青年會的愛心服務隊成員爲從事社區服務工作的婦女人員，主要協助和推廣該會事工。愛心隊員需年滿 25 歲，身心健康良好，具有高中以上學歷，並擁有國語與臺語能力，或在教育、家政、護理等專業領域有專長。申請者需經審查並完成集訓研習，經審核合格後才能成爲愛心隊員。[50] 愛心隊的培訓課程十分多元化，主要內容包括家庭護理、各種手工藝、烹飪等實際技能訓練，同時也包括口才訓練、義工精神教育、婦幼保健、醫藥常識、食品營養、家政管理等課程。儘管這些課程並非以公共衛生爲名，但其實際內容與婦女衛生領域密切相關。愛心隊員不僅成爲婦女工作人員，也是推行公衛行動的女性。

1970 年代，女青年會開展了名爲「山城之友」的專案計畫，該計畫旨在改善臺北近郊和北部山區原住民部落的生活環境，是兼具醫療服務和推廣輔導衛生教育的公衛活動。[51] 爲符合計畫，本以社工人員爲主的女青年會，特別招募團隊成員。在醫療人員方面，向臺灣大學醫學院、國防醫學院、臺北醫學院等院校招募醫生和醫學院學生，組成醫療團隊。在輔導衛生教育人員方面，徵選會內社工隊的男女青年，組成推廣和輔導衛生教育的志工。[52] 此項計畫標誌著女青年會

50 〈愛心服務隊招募有志的女性加入〉，《現代女青年》，卷 8 期 3（1975 年 9 月），頁 3。

51 柯燕美，〈「博士娘」散播服務、散播愛：陳柯秀貞〉，《深耕》，頁 161-162。

52 〈山谷的迴響〉，《現代女青年》，卷 6 期 3（1973 年 5 月），頁 6；

在從事公衛人才結構的轉變，改以專業和多元的方式，推動公共衛生事業。

綜上言之，市婦女會和女青年會透過自發性的培育計畫，培育具備公共衛生知識的婦女人員，並透過各項培訓課程和實地輔導方式，使其成為實踐婦女工作和推廣公共衛生項目的關鍵人員。投入的女性從組織內部的會員開始，逐漸擴展至更多的幹部和志工。市婦女會注重與地方政府的合作模式，以確保計畫順利執行；而女青年會行動先以社會工作為主，後轉向專業團隊結構，以提升公共衛生行動的效益。

三、走入社區的公衛行動

市婦女會和女青年會同時展開婦女工作與公共衛生行動，以改善婦女生活為首要。受過講習訓練和完成培訓的婦女組成婦女公衛團隊，前往臺北各地，從事公共衛生工作。她們先致力於提升婦女居住環境和衛生習慣，隨後開展衛生教育的宣傳和推廣。

（一）市婦女會改善環境衛生計畫的施行

市婦女會是最早展開公衛行動的婦女團體，由該會理事長謝娥領銜推動。1946 年 4 月，該會聘請具有醫師資格的內部婦女會員擔任講師，在廣播電臺與延平區公所、萬華龍山寺等地舉辦衛生講座。衛生講座每週一次，涵蓋婦女衛生與

「山城之友計畫（1971-1974）」，臺北基督教女青年會藏，〈社會工作服務部〉，檔號：臺北女青社工 1971/05、1972/05、1973/05、1974/05。

兒童保健常識，主題與婦幼衛生密切相關，吸引了北市各地婦女前來參與。爲確保婦女獲得健康照護，講座後選定五家由婦女會員或其家屬所開設的醫院作爲特約醫院，提供具備婦女會員證者廉價診療，以及爲家境貧困者提供藥費補助。[53] 衛生講座不僅奠定市婦女會公共衛生行動的基礎，並持續至省婦女會成立後發展爲衛生講座、婦嬰衛生講座，進而推動婦女衛生環境改善計畫。

改善婦女的生活狀況是市婦女會的首要任務。這一任務的開展，源於戰後臺灣社會處於復原與重建階段，人民生活主要集中於滿足基本的生存需求，對於生活品質與環境衛生的關注相對較低，導致許多家庭環境衛生狀況不理想，影響生活水準和品質。當時雖然社會問題已顯現，但政府著手的環境整理計畫遲至 1952 年才實行，在此之前市婦女會早已付諸行動。該會婦女隊前往臺北各區進行家庭訪視，以深入瞭解臺灣婦女的生活狀況。透過婦女會資深婦女工作者孫儒馨的口述訪問可知，「（當時）我們到一個家庭，歐巴桑說，我們幾百年都這樣，我們沒有錢可以買，垃圾吃、垃圾肥。……家內 10 個人用同一支牙刷、用同一條毛巾，不講求衛生，無分年齡全家大小都有砂眼」。[54] 婦女隊在訪問中觀察到許多婦女的家庭環境髒亂不堪，住家缺乏基本的衛生設施，且她們的衛生習慣不佳，這些因素都導致細菌和疾病的傳播。[55] 因此，該會認知必須針對婦女健康和公衛問題提

---

53 〈婦女會會員得廉價診療〉，《民報》，第 350 號，1946 年 4 月 19 日，第 2 版。

54 吳雅琪訪問，〈孫儒馨女士訪問記錄〉，2006 年 1 月 22 日，未刊稿。

55 吳雅琪整理，〈臺灣省婦女會的工作：劉玉英女士訪問記錄〉，《臺灣省婦女會重要人物訪談》，影音文獻，未出版。

出解決方案，進而制訂環境衛生計畫。

市婦女會的環境衛生計畫，起於婦女團體的社會組織執行力量，之後與地方政府和衛生行政組織協作，共同達成目標。戰後初期，婦女隊在執行期間常感勢單力薄，行動難以全面展開。爲因應此一情況，該會決定與地方政府各機關聯繫，加強人力資源投入，以擴大行動網絡。市婦女會與省婦女會分別實施不同層級的環境改善計畫，一方面省婦女會與各地縣市政府衛生局合作，推動「環境衛生改善宣導計畫」；另一方面臺北市婦女會配合「臺北市環境衛生改進計畫」，共同致力於改善環境衛生。[56] 市婦女會與市府衛生單位合作，共同宣傳改善臺北環境清潔工作。她們首先進行家庭清潔訪問，按北市行政區分爲十個大隊，然後由婦女隊和北市衛生人員進入社區，協助北市家戶進行清掃，提升居家環境衛生。這項婦女公衛行動後來受到關注，至 1970 年代全省全面施行「臺灣省改進環境衛生五年計畫」。[57]

在宣導執行上，市婦女會不僅提倡環境清潔，也重視培養個人衛生常識和衛生習慣。婦女隊一方面推廣衛生觀念和教育，另一方面著手改善衛生不佳的現狀，例如：設置鐵絲釘毛巾架、分開擺放牙刷等。爲有效實施衛生計畫，該隊還透過會內成員捐贈和以部分會費購買毛巾、牙膏、牙刷、牙缸、臉盆等衛生用品，作爲宣導示範之用，結束後直接分送

56 李緞，〈臺灣省婦女會兩年來的工作之檢討〉，《臺灣婦女通訊》，光復七年紀念特刊，頁 1-2。

57 臺灣省政府衛生處在 1975 年起，為改善臺灣省內環境衛生，杜絕疾病傳染病，促進國民健康，制訂與施行「臺灣省改進環境衛生五年計畫」。參見臺灣省政府，《臺灣省政府資料輯要》（南投：國史館臺灣文獻館，1977），輯 12，頁 46。

給民眾繼續使用，以期逐漸養成良好的衛生習慣。[58] 這項宣導工作不僅需要婦女人力執行，也須經費支援才能實踐。不過，當時市婦女會也處於草創初期經費有限，又因宣導民眾眾多且期望達到普及落實，常面臨經費不足的困境。[59] 爲解決資金問題，該會積極舉辦募捐活動，同時向市政府申請補助款項，獲得經費資源再投入公共衛生活動。由上可知，市婦女會公衛事業不僅具備任務意識和執行力，同時爲使行動達成目標，採取與政府單位合作的策略，保持良好的互動性以便落實。

市婦女會推廣的衛生計畫並非立即奏效，過程中面臨諸多挑戰。1950 年代，婦女隊在宣導衛生計畫時，常受到民眾不友善的對待。當時最常得到的回應是：「不用你們雞婆，如果你們錢多就拿來送給我們」，或者是當婦女隊宣導人員前來時便避之唯恐不及，她們將要從前門進去，民眾便從後門溜走，甚至在婦女隊靠近時，民眾立即關門拒絕接受宣導和建議。[60] 雖然婦女隊員具有熱忱和衛生觀念，但面對經濟生活條件不佳的民眾，公共衛生不是他們的首要選擇。

面對此一窘境，婦女隊採取繼續定時前往民眾處所的推廣策略。[61] 她們發現許多民眾因爲共用毛巾的生活習慣，患有具傳染性的砂眼，故以此作爲重點宣導措施，並趁著日間

58 臺灣省婦女會，《耕耘五十年 摯愛永關懷：臺灣省婦女會五十週年紀念特刊》（臺北：臺灣省婦女會，1996），頁 27。

59 「環境衛生宣導計畫」，臺灣省婦女會藏，〈組訓組〉，檔號：省婦女會組訓 1952/01。

60 臺灣省婦女會，《耕耘五十年 摯愛永關懷》，頁 27；吳雅琪訪問，〈孫儒馨女士訪問記錄〉。

61 李緞，〈臺灣省婦女會兩年來的工作之檢討〉，《臺灣婦女通訊》，光復七年紀念特刊，頁 1-2。

婦女在家時，向婦女與幼童一併宣導。為減低民眾購買毛巾的經濟負擔，婦女隊自備物品，一一示範如何使用，並且在通風處以鐵絲釘設置個人的毛巾架。[62] 經次次前往和多番苦口勸說下，許多民眾將宣導後獲得毛巾視為得利，逐漸減少抵觸傾向，甚至願意試著改變個人衛生習慣，也連帶重視家內的環境衛生。這段經歷是市婦女會婦女隊員在口述訪談中分享的「毛巾的故事」，體現該會婦女以實際行動透過教育和宣導方式，積極促進公共衛生參與的努力與印證。[63]

市婦女會致力於推動改善環境衛生計畫，其主要策略包括組建目標明確、具有執行力的女性，以推進環境衛生改善行動。儘管她們所從事的改善環境衛生計畫並非公衛核心的傳染防治，但亦屬於廣義的公衛項目。她們認為若無法改善婦女的最低限度環境衛生水準，其他概念也難收推廣之效，故該會以環境清潔和房屋衛生改善為主軸，同時提供基本的衛生教育宣導，以實現公共衛生的目標。儘管其在執行過程中遭遇挑戰，困難點並非來自於婦女內部的階級問題，或者教導者與接受者之間的差異，而是當時各方婦女對公共衛生觀念存在差異，尚未達成共識的結果。

（二）女青年會的鄰里母姊會與社工隊社會服務

女青年會秉持社會關懷理念，以會所為中心，關心周遭民眾，積極展開社會服務工作。1950 年代，該會成立了以家庭主婦為主的母親會，定期舉辦育兒知識座談會，邀請公共

---

62 吳雅琪整理，〈臺灣省婦女會的工作：劉玉英女士訪問記錄〉，《臺灣省婦女會重要人物訪談》，影音文獻，未出版。

63 吳雅琪訪問，〈孫儒馨女士訪問記錄〉。

衛生護士來會所開辦嬰兒衛生講座。[64] 1956 年，該會開辦了牛奶供應站，每天提供給家庭貧困的婦女和幼童領取。女青年會的幹事和婦女義工利用婦女排隊等候領取牛奶的時間，向她們宣導衛生常識、孩童護理和家庭保健知識。同時，在幼童領取牛奶的同時，透過遊戲方式向他們傳遞衛生習慣的重要性。[65] 儘管當時女青年會對於公共衛生行動尙未有明確方向，卻能針對會所附近弱勢居民提供社會關懷服務。

1960 年代初期，女青年會的公共衛生理念逐漸形成，隨後制訂相關計畫。該會除了繼續爲改善鄰里婦女的生活成立社區母姊會，透過聯誼性活動，宣導與推廣婦幼衛生觀念之外，更與非政府組織共同合作，極力推展婦女的公共衛生事業。1960 年代正逢女青年會四位美籍顧問先後來臺輔導，與農復會有密切接觸，進而促成舉辦改善婦女生活和強調婦幼衛生的知識講座。[66] 講座內容包括個人衛生和衣服整潔、食物保存和營養、家庭經濟和管理、家庭護理和照護嬰兒等課程。[67] 同時，因女青年會理事郭張美德、姜楊蔚芳等參與農復會的人口計畫委員會，以及林李美貞、陳趙琳卿、辜嚴倬雲（1925-）等人加入中國家庭計畫協會，該會開始著重婦幼衛生和家庭計畫的推行。女青年會再次與農復會合作，舉辦

64 “Julia White, Annual Report 1956,” Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Microfilm No. 231.

65 “Julia White, Annual Report 1956,” Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Microfilm No. 231.

66 “Julia White, Annual Report 1956,” Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Microfilm No. 231；吳雅琪，〈臺北基督教女青年會之研究（1949-1979）〉，頁 90、186-187。

67 「《女青年會刊》（1962 年 2 月）」, Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Box 324.

以家庭計畫爲中心的講座課程，以該會母姊會的婦女爲對象，推廣節育觀念、提供懷孕期間的照護知識、母親的身心健康，以及幼兒和兒童疾病常識等衛生知識。[68] 由上可知，女青年會對於推行公衛計畫具有相當的意識，並積極與相關單位合作展開公共衛生事業。

女青年會的婦幼衛生計畫與行動雖立意良好，但在實施過程遇到挑戰。家庭計畫講座吸引了全臺各地婦女報名，然而實際成效不如預期。[69] 以節育講座爲例，該講座內容涵蓋節育觀念、具體的實際步驟以及避孕器的使用方法等。儘管許多婦女原本表現出高度興趣，會後卻普遍反映節育觀念過於新穎且對避孕器存有疑慮，無法身體力行。[70] 女青年會檢討問題癥結，認爲婦女唯恐避孕器對身體造成影響外，更有難以向丈夫啓齒和討論此類議題的困境，她們深怕若強行推動可能造成負面效果，因此決定不再辦理此類活動。[71] 1960 年代女青年會暫緩執行的婦幼衛生推廣計劃，到了 1970 年代重新調整策略，將推廣方式轉爲由愛心服務隊以家政推廣的形式進行，才成功地傳遞婦幼衛生和家庭計畫知識。

女青年會透過具體行動將公共衛生觀念融入家庭生活。首先，以女青年會所爲中心，訪問附近地區的家庭，改

---

68 "China-Taipei, 1963," Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Microfilm No.293；"Taipei, 1966," Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Box 324.

69 "Taipei, 1966," Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Box 324.

70 "Taipei, 1966," Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Box 324.

71 "Taipei, 1966," Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Box 324.

善弱勢族群的居住環境和個人衛生。該會的幹事親自示範如何使用毛巾、洗手、保持個人清潔等，並提供小型家具，教導家庭如何維持環境清潔、適當安排家具、有效防止蚊蟲等。其次，設立兒童的暑期淋浴站。女青年會所周圍多爲狹窄的違建低收入戶，生活條件不佳，用水不便且缺乏浴室設備，加以家庭人口眾多，父母無暇照顧子女，忽視孩童的衛生習慣。爲改善孩童的衛生健康，女青年會開辦短期暑期淋浴站。[72] 淋浴站設在女青年會所，不僅提供免費的毛巾、香皀等衛生用具，又可取得牛奶供應站的牛奶和餅乾。淋浴站的運作獲得成效，孩童不僅獲得身體的清潔，等待淋浴前接受幹事和義工的衛生教育，淋浴後補充營養，增進身體健康。此外，女青年會注意到弱勢群體大多欠缺醫療資源，爲改善弱勢家庭婦女和孩童的衛生與健康，故成立婦女公衛的拜訪小組。該會與北市的醫療單位合作，每兩星期由醫生、公共衛生護士、醫學院學生及女青年會幹事前往各個家庭進行個別商談，提供各種健康問題諮詢，並提供初步的診療和醫療服務。[73]

1960 年代後期，女青年會社工隊透過社會服務，在臺北地區低收入戶和貧困社區從事環境整理和推廣衛生教育。社工隊定期前往傷殘服務中心、中興婦孺教養院等社福機構，協助打掃房屋、整理花園、美化環境的工作（圖 4）。

---

72 〈暑期社會服務供應免費浴室〉，《現代女青年》，卷 2 期 5（1969 年 9 月），頁 7；〈社會服務造福貧民〉，《現代女青年》，卷 3 期 6（1970 年 11 月），頁 5；

73 "China-Taipei, 1963,"Smith College, U.S.A., YWCA of the USA Records, Microfilm No. 293.

圖 4、女青年會社工隊的環境整理工作

資料來源：臺北基督教女青年會提供

假日時，社工隊定期安排前往各社區協助里民進行社區清掃活動，與臺北居民共同維護環境整潔，打造良好的居住環境。[74] 社工隊也不時推廣衛生教育。社工隊不是專業的醫療從業人員，但爲推廣衛生教育，女青年會洽詢臺北醫學院協助，由社工隊定期協同醫生和護士前往社福單位，協助院童進行身體檢查與簡易治療。在等候檢查時，由社工隊推廣個人衛生教育的重要性，並配合醫生和護士教導衛生常識，如防治砂眼和頭蝨等傳染病。此外，爲使院童獲得衛生用品，他們向大眾勸募經費，購買臉盆、毛巾、牙刷、漱口杯等，協助民眾持續保持衛生習慣。[75] 女青年會的公共衛生行動以身體力行和親身參與爲特色，不僅會內成員和幹事參與其中，更招募有志青年男女成爲義工，形成了一支強大的團

74 〈社工隊員爬屋頂，本領賽過泥水工〉，《現代女青年》，卷 3 期 1（1970 年 1 月），頁 12。

75 〈助人為樂的社工隊〉，《現代女青年》，卷 3 期 3（1970 年 5 月），頁 26；〈社區服務工作隊乃役於眾〉，《現代女青年》，卷 4 期 2（1971 年 4 月），頁 21。

隊。該會公衛團隊的共同目標，在於提升婦女的生活環境、增進公共衛生和婦幼衛生知識以及改善社區環境，幫助弱勢群體和社服機構的民眾獲得更好的居住條件。儘管女青年會不是專業的公共衛生組織，但透過與醫學單位的合作以及與醫療機構和醫護人員的配合，得以實踐公衛行動。由此可知，在公衛體系下女青年會不僅扮演規劃和執行的角色，同時也是醫療機構有力的協助和推廣者。

四、前進農村與山區從事公衛計畫的婦女團體

市婦女會和女青年會在推動公共衛生行動的初期，著重於改善婦女生活，強調環境衛生的重要性。隨著推廣工作的進展和對婦女需求的回應，這些組織的重點逐漸轉向鄉村衛生。她們一方面擴大先前計畫的範圍，從城市擴展到鄉村，另一方面爲使受眾更加全面，將關注拓展至不同社會階層和族群的婦女、幼童和民眾。

（一）市婦女會注重農婦生活與推行家政指導計畫

婦女會視婦女需求而展開工作，在婦女生活上期望協助婦女減輕壓力。在城市地區，婦女會設置了家忙托兒所和幼稚園，在農村地區則在農忙時期成立的農忙托兒所，各種婦女福利設施皆旨在減輕婦女勞動和照顧孩童所帶來的雙重壓力。農忙托兒所在各地受到農村婦女的歡迎，並展現出良好的成效，因此成爲常設設施。[76] 這些托兒所不僅僅是提供

76 杜阿美，〈鄉村迫切需要托兒所〉，《臺灣婦女通訊》，期 16（1955

婦女福利的設施，同時也成爲推廣衛生教育的重要單位。

以臺北市爲例，1950 年代市婦女會的家忙托兒所有 3 間，農忙托兒所高達 29 間。[77] 托兒所幼童大多來自於臺北近郊農村和經濟條件拮据的家庭。市婦女會設立托兒所除了提供禮節、唱遊等課程外，也教導幼兒刷牙、漱口、洗臉等基本衛生教育，以培養良好的衛生習慣。[78] 此外，婦女會人員還會在農婦們農忙結束前來接送孩童時，舉辦小型分享會，傳遞衛生醫療和婦幼衛生知識，讓婦女和幼童一同學習衛生工事。[79] 該會透過農忙托兒所的幼兒教育，培養兒童的衛生習慣，同時藉由親子共學方式提升親子關係，並增強衛生常識。這些健康服務透過兒童個人衛生教育，進而影響整個家庭，顯示婦女會促進婦女生活改善的多元方式。

在農婦生活改善方面，婦女會將個人身體健康、營養攝取、居家環境改善、衛生習慣培養等列爲重要目標。這些項目涵蓋鄉村衛生範疇，希望透過實踐改善農村婦女的生活品質。爲了有效推行這些計畫，婦女會採取與婦女相關的家政推廣策略，進而實踐農村家政指導計畫。該計畫首先培訓農村家政指導員，然後派遣她們到各縣市展開家政推廣活動。

農村家政指導計畫採用多元方式進行。首先，舉辦各種講習會以傳遞知識。這些講習會包含育兒、身體衛生、農村

年 8 月），頁 2-3。

77 「第六屆臺灣省婦女會各縣市托兒所成立情況統計表（1955 年）」，臺灣省婦女會藏，〈輔導組〉，檔號：省婦女會輔導組卷宗 1955/06。

78 吳雅琪整理，〈臺灣省婦女會的工作：劉玉英女士訪問記錄〉，《臺灣省婦女會重要人物訪談》，影音文獻，未出版。

79 「托兒所與幼稚園設立案（1950-1955 年）」，臺灣省婦女會藏，〈輔導組〉，檔號：省婦女會輔導組卷宗 1950/09、1951/06、1952/06、1953/06、1954/06、1955/06。

環境改善、家庭管理、家庭經濟與副業等主題，傳遞衛生知識和家政管理技巧。針對婦幼衛生項目，則辦有生育指導座談會。該座談會具有互動性，讓農村婦女提出生育問題，並聽取專家意見，瞭解不能生育、想生育、生育太多以及節育的差異和問題，最後與專家交流。[80] 其次，根據農村婦女的需求，農村家政指導員規劃並開辦主題講習會，議題包含身體健康、疾病與護理、農村家庭育兒方策、褓姆知識與幼童保育、食物營養與烹飪等。[81] 除了講習會，家政指導員深入農家訪視，親自指導農家家庭改善環境衛生。例如：示範保持個人身體清潔、居家環境清掃、廚房與廁所環境衛生等，並讓農村婦女親自參與操作。透過這些知識宣導和實作性示範，不僅有助改善農村婦女的生活，同時也落實了鄉村衛生的行動。

市婦女會在推行鄉村衛生行動時，不分地域或社會階層的界限，避免以監管或權威的姿態推行。該會以協助者的角度切入，著重於提供資源和知識，強調婦幼衛生與農村經濟發展的結合，既改善婦女生活又推動農村經濟。不同於具政黨導向的婦工會，以督導的角度檢視農村婦女生活的不足。[82] 市婦女會的協助性策略，不僅強調婦女的主體性與行動力，同時在農村衛生與經濟發展中培養可持續的女性及其力量，而非依賴外部的政治力量的改變。

---

80 「農村家政指導員講習會案」，臺灣省婦女會藏，〈組訓組〉，檔號：省婦女會組訓組卷宗 1955/09；〈一年來的組訓工作〉，《臺灣婦女通訊》，期 23，頁 32。

81 「農村家政指導員講習會案」，臺灣省婦女會藏，〈組訓組〉，檔號：省婦女會組訓組卷宗 1955/09。

82 游鑑明，〈臺灣地區的婦運〉，收入《近代中國婦女運動史》，頁 433-453。

然而，市婦女會推行的鄉村衛生行動，也遇到人力資源不足的挑戰。由於農村家政指導員的培訓有限，因此她們返回各縣市推行計畫時，只能聚焦於重點農業區域。就臺北而言，大部分活動集中在陽明山、士林、北投一帶，其他地區則偶爾開辦講座。為了集結人力和經費，市婦女會採取與其他縣市婦女會協辦的方式。例如與桃園婦女會合作，在臺北北投區和桃園八德鄉共同舉辦講習和宣導活動。這種合作模式使行動得以擴展，卻也反映出單一縣市獨立推行公衛行動的侷限性。此外，婦女會建立的公衛行動網絡，以培育當地的婦女人才為優先考量，希望以少數婦女人才影響更多婦女，然而這種依賴少數婦女人才擴展影響的模式導致「網絡依賴」的情況，即行動和影響力集中於特定的區域範圍和部分婦女群體，無法實踐普及化的目標。

（二）女青年會原住民服務的山城之友

1970 年代，女青年會積極推展社會服務工作，制訂多元化的計畫。在實踐公衛行動方面，除了組織青年男女社工隊和婦女義工愛心隊外，還特別規劃推展原住民公共衛生的「山城之友」專案計畫。

山城之友計畫起源於擴展會內的服務範圍和對象。透過計畫，女青年會將服務區域擴展至山區的原住民部落，同時擴大關懷對象，不僅限定是婦女，也納入孩童和居民。該計畫由社會部的陳柯秀貞發想與規劃。計畫的第一步，便是進行臺灣原住民山區的社會調查。陳柯秀貞與社會部成員前往山區進行調查的過程中，發現原住民多半居住在陡峭的山區，由於環境的限制，他們的知識水平較為落後，生活習慣、

環境衛生和醫療資源等方面急需外界協助。[83] 因此，她隨後發起改善並提升原住民生活水準且兼具醫療衛生和教育輔導的專案計畫。

山城之友計畫是女青年會重要的婦女公衛事業，不僅該會社會服務部成員全程參與，連會內辜嚴倬雲、李黃西香（1932-）、李羅秀卿（1918-）等理事長和董事也大力支持。在計畫實施期間，本在城市區域執行事工的女青年會人員，這回得脫下城市的高跟鞋，在計畫人員的帶領下，深入山區關懷原住民的生活（圖 5）。[84] 山城之友計畫並非由女青年會獨立執行，而是合作性的公衛計畫。女青年會認爲要使公衛體系運作有效，一方面需要該會和各界民間力量共同齊心參與和支持；另一方面，需要與地方政府和區公所相互配合，共同實踐，如此才能形成一個強而有力的公衛網絡，使計畫和活動順利推進。

圖 5、女青年會山城之友的原住民服務

資料來源：臺北基督教女青年會提供

爲達成上述的公衛精神，山城之友計畫組成醫療服務和教育輔導的專業團隊。在醫療服務方面，女青年會向各大醫

[83] 「山城之友計畫（1971-1974）」，臺北基督教女青年會藏，〈社會工作服務部〉，檔號：臺北女青社會部卷宗 1971/05、1972/05、1973/05、1974/05。

[84] 柯燕美，〈半世紀的掌聲：辜嚴倬雲〉，《深耕》，頁 108。

院宣傳，邀請具有醫療專業的人員參與服務，並在廣泛宣傳的推動下，吸引許多醫院醫生和醫學院學生的積極響應。其中，陳拱北醫生任職的臺北醫學院學生更是踴躍報名參加。在教育輔導方面，該會選拔社工隊內具有家政推廣、醫療護理、農業改良、兒童教育專長的男女青年，擔任衛生教育推廣人員。[85] 由於教育推廣工作需要具備醫療方面的知識，女青年會邀請桃園復興鄉、苗栗泰安鄉、宜蘭南澳鄉等地區公所的公衛護士和家政指導員加入計畫，與社工隊員一起前往山區，共同推廣衛生教育。

山城之友計畫實踐廣泛且多元的公衛事業。在醫療服務方面，特別邀請陳拱北醫生主持原住民座談會，以宣導公共衛生的重要性。計畫成員舉辦各類醫療衛生說明會，提高原住民對寄生蟲、肺結核等疾病的醫療知識，並鼓勵改善不良的生活習慣，培養新的衛生觀念。[86] 其次，醫學院學生參與衛生教育推廣工作，舉辦多場座談會和說明會宣導環境衛生的重要性，同時示範如何正確使用衛生設備。當時就讀臺大醫學院的葉金川（1950-），擔任宣導公共衛生常識的義工，連續兩年參與山城之友計畫，之後也致力公衛推廣工作。[87] 此外，爲了解決原住民醫療資源不足的問題，山城之友醫療團隊與當地區公所的公衛護士組成醫療關懷小隊，進行義診

---

85 〈我所看到的山胞〉，《現代女青年》，卷 6 期 2（1973 年 3 月），頁 5。

86 「山城之友計畫（1971-1974）」，臺北基督教女青年會藏，〈社會工作服務部〉，檔號：臺北女青社會部卷宗 1971/05、1972/05、1973/05、1974/05。

87 柯燕美，〈「博士娘」散播服務、散播愛：陳柯秀貞〉，《深耕》，頁 166。

和健康檢查，同時實施家戶衛生訪問、衛生推廣教育和家庭計畫等醫療服務工作。[88]

除了醫療服務外，山城之友計畫同時也實施教育輔導的健康服務事項。教育輔導以鄉村衛生為基礎，藉由各項活動促進原住民生活的改善，不僅提高居民的工作效能，同時促進身心健康。在提高工作效能方面，由於原住民從事山區農業，為協助改良農業方式，該計畫推廣果園種植，指導大量蔬菜種植，並教導農藥的應用常識、肥料調配、病蟲害防治等知識，這不僅增進現代和科學種植知識，也有助於增加農產品的收穫，進而改善原住民的生計。在促進身心健康方面，則根據對象實施相應的輔導教育策略。針對家庭主婦，該計畫以家政教育為切入點，由區公所的家政指導員和婦女義工共同推行，包括營養衛生教育、兒童保育常識、家政經濟、烹飪示範和點心製作等項目。[89] 對於學生和幼童，則由社工隊組成小組進行課業輔導和舉辦育樂活動，以促進學童和青少年的有效學習和身心健康。

女青年會山城之友計畫以公共衛生理念招募專業的醫療小組，協同地方的醫務人員和組織內的社工團隊，在原住民部落開展結合醫療專業與公共衛生教育推廣的活動，展現非政府組織力量參與公共衛生推廣的執行力。儘管該計畫立意良好，體現公共衛生精神，但僅持續辦理四年便中止。其

---

88 「山城之友計畫（1971-1974）」，臺北基督教女青年會藏，〈社會工作服務部〉，檔號：臺北女青社會部卷宗 1971/05、1972/05、1973/05、1974/05。

89 「山城之友計畫（1971-1974）」，臺北基督教女青年會藏，〈社會工作服務部〉，檔號：臺北女青社會部卷宗 1971/05、1972/05、1973/05、1974/05。

中，資金不足是一大困難。在推行計畫期間，為解決資金需求，女青年會向各界募集資源，包括蘋果公司捐贈的資金、中國化學製藥廠捐贈的醫藥用品以及各界的慈善捐款和物資等。[90] 但儘管資金專款專用，由於活動支出仍未能符合收入，因此，計劃原定在北部各縣市山區廣泛開展，最後僅在暑期於桃園、苗栗和宜蘭特定山區實施。此外，由於計劃發起人陳柯秀貞退出女青年會，缺乏接班人投入該計劃，使得該專案未能持續辦理。

結論

公共衛生是全社會參與的體系，過去的公共衛生論述著重於國家政府部門和專業醫學醫療單位建立公共衛生體制，往往忽視社會大眾在公共衛生實踐中的參與度與能動性。本文藉由非政府組織中的婦女團體，以市婦女會和女青年會為例，從她們的行動視角呈現公眾參與公共衛生的實踐動態。她們不僅致力於改善環境衛生與推廣衛生教育，更透過婦女的集體力量推動公共衛生行動，進而促進婦女在公共衛生中的積極參與。透過她們的實踐可知，婦女在推動公共衛生發展中的關鍵作用。

市婦女會和女青年會執行的公衛事業模式，與同屬婦女團體的婦聯會措施有志一同。婦女團體均將環境衛生列為公衛實施的重點項目，以宣傳、教育、輔導方式推行於婦女大

---

90 「年報（1970-1979 年）」，臺北基督教女青年會藏，〈年報〉，臺北基督教女青年會，1970/06、1971/06、1972/06、1973/06、1974/12、1975/12、1976/12、1977/12、1978/12、1979/12。

眾。她們並非獨立發起婦女公衛運動，而是結合衛生機構、專業醫生和護士以及非政府團體（尤其農復會）的協助，共同實踐公共衛生。[91] 不過，婦聯會實施公衛場域在眷村，且加入軍方支援；市婦女會和女青年會的重心則在地方，與地方政府具有更多的互動性。此外，市婦女會和女青年會在推行婦女公衛行動的結構位階，大多與婦女大眾平行，不是以視察或督導模式介入，她們雖最初以宣導和輔導之姿出現，但在輔導完成後即以同等的地位加入推行婦女公衛的群體。

公共衛生的推行沒有性別區隔。婦女組織培訓女性使其成爲具有公衛知能的婦女，包含婦女隊員、婦女公衛宣導人員、農村指導員和家政指導員、促進衛生教育的婦女人員等。除了女性之外，男性實際也加入婦女團體的培訓網絡，例如：女青年會社工隊也招募男性成員，並未將之排除在外。而婦女團體公衛事業的推行對象，亦不限定於女性，在家戶之內的孩童亦常成爲重要目標，而當婦女團體在家戶、社區、原住民部落推展行動時，無論性別的一般民眾也接受宣導和建議。

不過，婦女團體在公衛衛生推行時也碰觸家庭內的性別關係。例如：市婦女會宣導改善居家環境衛生時，多趁白天前往，因爲此時先生多不在家，家庭主婦和孩童較易接受婦女隊人員的建議，可提高推展的有效性。女青年會推展家庭計畫和節育概念時，婦女大眾雖有興趣，卻無法告知丈夫提出節育，或無法讓男性加入節育行列，亦是一例。因此，雖然公衛沒有性別的區隔，在某些公共衛生行動時，卻呈現單

91 游鑑明，〈婦聯會對臺灣社區公共衛生的推動（1950-1970 年代）〉，《近代中國婦女史研究》，期 42（2023 年 12 月），頁 1-60。

一性別或類別接受度的差異性，甚至在推行部分公衛項目時挑戰了家庭的性別權力關係。

市婦女會與女青年會以非政府組織推展公衛事業，其處於政府與民眾之間，既非公衛體系中正式的政府機構，又非醫學專業的醫療單位，執行公衛事業時具彈性卻也須謹慎考量行動策略。她們或與政府單位相互配合，藉由合作方式推展公衛制度和政策；或與衛生單位和醫療人員協作，彌補婦女團體公衛行動的醫療專業性問題。由於需要與其他單位相互配合，婦女團體公衛事業的主體性，從本具公衛議題和行動的發起者或發動者，在實行之下卻可能淪為輔助角色。不過，婦女團體公衛行動的彈性，卻也使其在執行公衛事業時能夠更貼近婦女和群眾，反倒成為公共衛生推行重要的宣導與促進角色。在此一角色之下，難以忽視婦女團體在公衛體系中的影響力，這也是本文試圖「突破」公衛向來僅限定政府或醫療單位的架構之處，並肯定全民參與公衛的實踐具有一定的效力與意義。

因新冠肺炎疫情的蔓延，公共衛生成為全球關注的焦點。在當前各國執行防疫措施的同時，我們遵循著政府在公共衛生的指導，成為整體防疫體系的一部分。然而，回顧臺灣戰後初期公共衛生實施的歷史，婦女團體在國家管控力量之外實踐行動，展現了社會民間力量在公共衛生行動中的重要性。婦女團體在公共衛生行動雖然存在不足，但仍展現推廣公共衛生的能力，值得我們在當前及未來的防疫時期反思。公共衛生工作需要專業的科學知識，但推行的力量不應僅限於國家的強制力或社會團體的熱情推動。國家與社會力量需相互配合，才能發揮最大的效益。

徵引書目

一、檔案

（一）中文

國史館臺灣文獻館藏，〈臺灣省行政長官公署檔案〉，典藏號：00312360003001、00312360003002、00312360003003。

臺北基督教女青年會藏，〈年報〉，檔號：臺北基督教女青年會總卷卷宗，1970/06、1971/06、1972/06、1973/06、1974/12、1975/12、1976/12、1977/12、1978/12、1979/12。

臺北基督教女青年會藏，〈社會工作服務部〉，檔號：臺北女青社會部卷宗 1971/05、1972/05、1973/05、1974/05。

臺灣省婦女會藏，〈組訓組〉，檔號：省婦女會組訓組卷宗 1952/01、1955/09。

臺灣省婦女會藏，〈輔導組〉，檔號：省婦女會輔導組卷宗 1950/09、1951/06、1952/06、1953/06、1954/06、1955/06。

（二）西文

Smith College, U.S.A., National Archives of the YWCA of the USA Records, Box 324, Microfilm No. 231, Microfilm No. 293.

二、報刊

《民報》（臺北），1945、1946。

《現代女青年》（臺北），1969、1970、1971、1973、1975、1976。

《臺灣省政府公報》（南投），1956。
《臺灣婦女月刊》（臺北），1946。
《臺灣婦女通訊》（臺北），1952、1955、1956。
《臺灣總督府府報》（臺北），1905。

三、專書

（一）中文

李安妮主編，《深耕：臺北 YWCA 半世紀的足跡》。臺北：臺北基督教女青年會，2001。
陳淑芬，《戰後之疫：臺灣的公共衛生問題與建置（1945-1954）》。新北：稻香出版社，2000。
飯島涉，《近代中國：衛生的「制度化」和社會變容》。東京：研文出版，2000。
臺北基督教女青年會編輯，《臺北基督教女青年會十週年紀念特刊》。臺北：臺北基督教女青年會，1958。
臺灣省政府，《臺灣省政府資料輯要》，輯 12。南投：國史館臺灣文獻館，1977。
臺灣省婦女會，《耕耘五十年 摯愛永關懷：臺灣省婦女會五十週年紀念特刊》。臺北：臺灣省婦女會，1996。
臺灣省婦女會五十週年編輯委員會編輯，《臺灣省婦女會重要人物訪談》。臺北：臺灣省婦女會成立五十週年委員會，1996。
遲景德、林秋敏訪問，林秋敏記錄，《鄭玉麗女士訪談錄》。臺北：國史館，2000。

（二）西文

Rosen, George. *From Medical Police to Social Medicine: Essays on the History of Health Care*. New York: Science History, 1974.

四、論文

（一）中文

吳雅琪，〈近十年臺灣婦女史研究評述——以臺灣地區歷史研究所學位論文為中心（2000-2009）〉，《近代中國婦女史研究》，期 18，2010 年 12 月，頁 295-318。

吳雅琪，〈臺北基督教女青年會之研究（1949-1979）〉。臺北：國立臺灣師範大學歷史學系博士論文，2019 年 1 月。

吳雅琪，〈臺灣婦女團體的長青樹——臺灣省婦女會（1946-2001）。臺北：國立臺灣師範大學歷史學系碩士論文，2008 年 7 月。

吳燕秋，〈「拿掉」與「毋生」（m-sinn）——戰後臺灣婦女墮胎史（1945-1984）〉。新竹：國立清華大學歷史研究所博士論文，2009 年 5 月。

李雲裳，〈臺灣地區早期社會福利工作回顧〉，《社會發展季刊》，期 109，2005 年 3 月，頁 245-255。

林秋敏，〈謝娥在臺灣政壇的崛起與退出（1946-1949）〉，《國史館館刊》，期 27，2011 年 3 月，頁 111-153。

林秋敏，〈謝娥與臺灣省婦女會的成立及初期工作（1946-1949）〉，《臺灣文獻》，卷 63 期 1，2012 年 3 月，頁 285-334。

范燕秋，〈新醫學在臺灣的實踐（1898-1906）——從後藤新平《國家衛生原理》談起〉，收入李尚仁主編，《帝國與現代醫學》。臺北：聯經，2008，頁 19-53。

范燕秋，〈臺灣的美援醫療、防癩政策變動與患者人權問題，1945-1960 年代〉，《臺灣史研究》，卷 16 期 4，2009 年 12 月，頁 115-160

秦先玉，〈台灣 50 年代邊緣史片斷：以「性政治」、「異己」、「身體衛生」三問題意識爲例〉。新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，1993 年 6 月。

張昆崙，〈農業推廣的回顧與策勵〉，收入王俊雄總編輯，《五十穗月：臺灣農業推廣學會 50 週年紀念專輯》。臺北：臺灣農業推廣學會，2005，頁 50。

張淑卿，〈1950-1960 年代臺灣的卡介苗預防接種計畫〉，《科技、醫療與社會》，期 8，2009 年 4 月，頁 121-172。

張淑卿，〈近年來臺灣地區的「臺灣婦女史」學位論文研究回顧（1991-1998）〉。《近代中國婦女史研究》，期 7，1999 年 8 月，頁 193-209。

張淑卿，〈看見她們的身影：穿梭在戰後臺灣社區間的衛生所公共衛生護士（1950-1970 年代），《近代中國婦女史研究》，期 42，2023 年 12 月，頁 61-118。

張淑卿，〈美式護理在臺灣：國際援助與大學護理教育的開端〉，《近代中國婦女史研究》，期 18，2010 年 12 月，頁 125-173。

莊毓婷，〈美援與戰後台灣農村的家政推廣（1950-1979）〉。臺北：國立臺灣大學歷史學系碩士論文，2021 年 9 月。

郭文華，〈1950 至 70 年代台灣家庭計劃：醫療政策與女性史的探討〉。新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，1997 年 1 月。

郭文華，〈如何看待美援下的衛生？一個歷史書寫的反省與展望〉，《臺灣史研究》，卷 17 期 1，2010 年 3 月，頁 175-210。

郭文華，〈美援下的衛生政策：1960 年代臺灣家庭計畫的探討〉，《臺灣社會研究季刊》，期 32，1998 年 12 月，頁 39-82。
游鑑明，〈是爲黨國抑或是婦女？1950 年代的《婦友》月刊〉，《近代中國婦女史研究》，期 19，2011 年 12 月，頁 75-130。
游鑑明，〈婦聯會對臺灣社區公共衛生的推動（1950-1970 年代）〉，《近代中國婦女史研究》，期 42，2023 年 12 月，頁 1-60。
游鑑明，〈從《豐年》的家政圖像看戰後台灣家庭生活的建構〉，收入李達嘉主編，《近代史釋論：多元思考與探索》。臺北：東華書局，2017，頁 473-524。
游鑑明，〈臺灣地區的婦運〉，收入陳三井主編，《近代中國婦女運動史》。臺北：近代中國出版社，2000，頁 403-554。
楊晶晶，〈反共抗俄聲中的女性身影——以《中華婦女》爲考察對象〉。臺北：國立臺北教育大學臺灣文學研究所碩士論文，2007 年 6 月。
楊雅慧，〈戰時體制下的臺灣婦女（1937-1945）——日本殖民地政府的教化與動員〉。新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，1994 年 7 月。
楊翠華，〈美援對台灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 62，2008 年 12 月，頁 91-139。
楊蕙菁，〈1950 年代臺灣婦女家政與生活知識之形塑——以《中華婦女》、《臺灣婦女通訊》爲例〉。高雄：國立高雄師範大學臺灣歷史文化及語言研究所碩士論文，2015 年 7 月。
趙育農，〈一個女性經驗的家庭計畫：臺灣家庭計畫早期的發展（1954- 1964）〉。臺北：國立政治大學歷史研究所碩士論文，2004 年 5 月。
劉士永，〈公共衛生：近代華人社會裡的新興西方概念〉，收入

祝平一編，《健康與社會》。臺北：聯經，2013，頁 27-32。

（二）西文

Liu, Michael Shiyung. "From Japanese Colonial Medicine to American-Standard Medicine in Taiwan: A Case Study of the Transition in the Medical Profession and Practices in East Asia." In Liping Bu, Darwin Stapleton, and Ka-che Yip, eds., *Science and Public Health in Modern Asia*. London: Routledge, 2014, pp. 162-176.

Women's Participation in the Post-War Development of Public Health: The Taipei Women's Association and the Taipei Young Women's Christian Association

Wu Ya-chi *

Abstract

Past accounts of public health have largely focused on disease prevention and state control. Although the establishment of a public health system requires the cooperation of the whole of society, in practice, the public health system focuses on the power of government agencies and medical institutions, neglecting voluntary public participation. Through the lens of women and gender, this article explores how two different types of women's organizations—the local Taipei Women's Association and the international Taipei Young Women's Christian Association (YWCA)—promoted public health campaigns in post-war Taiwan. These non-governmental entities outside of the medical profession, made up of female public health workers, had actively been advancing such campaigns before the government even formulated a complete health policy. With their campaign ideals, they promoted environmental health and health education

* Assistant Professor, General Education Center, Ming Chuan University

within the public health domain through diverse activities and the implementation of programs. They also integrated women's work and these campaigns to achieve the objective of social participation in public health. By examining these historical examples, we can, in one aspect, consider women's roles and work in public health and, in another, reflect on the feasibility or limitations of civil society in constructing public health networks.

Keywords: women's organizations, public health, Taipei Women's Association, Taipei Young Women's Christian Association, YWCA, non-governmental organizations